



TITLE:

甲狀腺結核二就テ

AUTHOR(S):

塚原, 仲光

---

CITATION:

塚原, 仲光. 甲狀腺結核二就テ. 日本外科宝函 1927, 4(4): 559-566

ISSUE DATE:

1927-07-20

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/200063>

RIGHT:

# 臨 床

## 甲 狀 腺 結 核 ニ 就 テ

京都帝國大學醫學部外科學教室(磯部教授クリニック)

講 師 醫 學 士 塚 原 仲 光

甲狀腺結核ノ歴史ハ比較的新シイモノデ前世紀ノ中葉ニ於テハ臨床家モ病理學者モ悉ク甲狀腺ト結核ハ拮抗作用ヲ有スルモノト考ヘテ居タノデアル。ソコデ肺結核患者ヲバソノ治癒ヲ促進スル目的ヲ以テ甲狀腺腫流行地域ヘ送ツタ位デアッタ。又當時ノ病理學ノ教科書ニモ本症ニ關スル記載が無イト云ハレテ居ル。然ルニ一八四七年 Foessler 氏ハソノ著病理學各論ニ Albers ノ一例ヲ記載シテ居ル。一八五七年 Lebert 氏ハ急性結核症ニテ斃レタ一患者ヲ剖檢シソノ甲狀腺ニ粟粒結核ヲ見出シタ。Virchow 氏モカ、ル例ヲ二例及ビ頸部淋巴腺結核ノ甲狀腺ニ移行セル例ヲ報告シタ。Cohnheim 氏ハ急性粟粒結核症ヲ系統的ニ研究シ其蜘蛛膜結核ノ時期ニ於テ甲狀腺ニ結節ヲ見出シタコトヲ報告シテ居ル。始メテ甲狀腺ノ組織學的研索ヲ試ミタノハ一八七〇年 Corni 氏及ビ Ranvier 氏デアル。之レニヨリ甲狀腺濾胞細胞ガ結核性肉芽組織ノ生成ニ參與スルコトガ明カトナッタ。Chauri 氏ハ一八七八年甲狀腺ノ間質結締組織中ニ結核性結節ノ發現ヲ認メタ。尙ホ同氏ハ甲狀腺結核ハ急性粟粒結核症ノ一分症タルノミナラズ稀レニ慢性肺結核症ニ於テモ現ハレ得ルコトニ注目シタノデアル。一八七八年 Demme 氏ハ從來認定セラレテ來タトコロノ甲狀腺ト結核トノ相反スル關係ニ對シテ疑義ヲ抱クニ至ッタ。一八七八年 Dunmold 氏ハ結核ニ基因セル亞急性性甲狀腺炎ヲ報告シ Weigert 氏ハ一八七九年及ビ一八八二年甲狀腺ノ結核組織ガ血行中ニ入リテ粟粒結核ヲ起スコトヲ觀察シタ。一八八三年 Wölher 氏ハ全身粟粒結核症ニ附隨セル本症ノ一例ヲ報告シタ。一八八四年 Barth 氏ハ氣管ヲ強ク壓迫セル甲狀腺結核ノ乾酪型ノ一例ヲ報告シタ。一

八八六年ニ至リ *Frankel* 氏ハ甲狀腺結核症ニ於テ結核菌ヲ發見シタルモノ數ハ甚ダ尠カッタ。彼レハ恐ラクハ多數ノ結核菌ハ腺内ニテ死滅ニ歸スルモノト考ヘタ。又本症ハ全身粟粒結核症ノ一分症デアルカ或ハ死ニ瀕セル慢性肺結核症ニ伴フモノカデアルト説イテ居ル。

一八八七年 *Grasset* 氏及ビ *Estor* 氏ハ亞急性甲狀腺炎ノ型式ヲ以テ來リ頸部ノ疼痛性腫脹ト輕度ノ嚥下障礙ヲ伴フ甲狀腺結核ノ一剖檢例ヲ報告シテ居ル。又甲狀腺結核ノ統計ニ關スル最初ノ文獻ハ一八九一年 *Hegar* 氏ノ報告デアル。

以上ノ諸例ハ何レモ剖檢例デアルガ始メテ本症ノ臨床例ヲ記載シタハ一八九三年 *Bruns* 氏デアル。其後 *Schwartz* 氏 (1894) *Chapell* 氏 (1896) *Frankel* 氏 (1897) *Rollston* 氏 (1897) *Piny* 氏 (1900) *Peterson* 氏 (1901) 柏村氏 (1901) *Clairmont* 氏 (1902) *Pupovac* 氏 (1903) *Corner* 氏 (1903) *Lefiard* 氏 (1905) *Ast* 氏 (1906) *Schiller* 氏 (1908) *Lenormant* 氏 (1908) *Lereboullet* 氏 (1908) *Rupprecht* 氏 (1909) *Hedinger* 氏 (1912) *Arnd* 氏 (1912) *Creite* 氏 (1913) *Pollag* 氏 (1913) *Oehler* 氏 (1913) *Riedel* 氏 (1914) 植村氏 (1917) *Nathur* 氏 (1921) 等ノ報告ガアル。本邦デハ大正七年植村氏大正十二年伊藤氏大正十三年大坪氏昭和二年中山氏等ノ報告アリ。余モ又本年五月近畿外科集談會ニ於テ本症ノ實驗例ヲ報告セリ。

甲狀腺結核ハ此等ノ諸家ニヨツテ數種ニ分類セラレテ居ル。ソノ重ナモノヲ舉ゲルト。*Frankel* 氏ハ(一)急性粟粒結核症ノ一分症(二)非化膿性結核性結節ヲ形成スルモノ(三)結核性甲狀腺炎ノ型式ノモノニ分類シテ居ル。*Pupprecht* 氏ハ(一)甲狀腺粟粒結核(二)慢性結核ニ分類シ。 *Gebelle* 氏ハ(一)全身粟粒結核症ノ一分症(二)乾酪變性若クハ膿瘍ヲ形成セザル瀰慢性甲狀腺結核(三)限局性乾酪變性或ハ膿瘍ヲ形成スルモノニ分類シテ居ル。*Nathur* 氏ハ(一)全身粟粒結核症ノ一分症(二)甲狀腺獨立結核(此中ニ結節形成ノモノト乾酪變性ヲ起セルモノトヲ含ム)トニ分類シ。*Aubriot* 氏ハ單獨甲狀腺結核ヲ(一)内科型(局部性肉芽腫ヲ造リ萎縮性或ハ増殖性硬變ニ陥ツタモノ)(二)外科型(乾酪性變性或ハ寒性膿瘍ヲ起シタモノ)ニ分類シテ居ル。

要スルニ甲状腺結核ハ大別シテ全身粟粒結核症ノ一分症ト單獨性結核症ニ分類セラル、ガ前者ハ其數モ多ク又臨床上興味尠ナキモノデアルニ反シ、後者ハ稀有ノモノトセラレテ居ル。尙此中ノ内科型ニ屬スルモノハ殆ンド全部他ノ甲状腺腫ノ診斷ノ下ニ手術セラレ鏡檢ノ結果始メテ發見セラレタルモノデアツテ外科醫ニトツテハ他ノ型式ノモノ即チ外科型ノモノニ比シテ興味ヲ覺エシムル事少ナイモノデアル。次ギニ今日マデ報告セラレタ外科型ノ甲状腺結核ノ臨床例中重ナルモノヲ摘記センニ、

Bruns 氏ノ例(一八九三年)四十一歳ノ婦人ニシテ半ケ年以來甲状腺ノ急性増大、且實質硬化、疼痛ヲ伴ヒ回歸神經ノ麻痺アリ、呼吸困難加ハリ、頸部淋巴腺腫張シ來ル。惡性甲状腺腫ノ診斷下ニ手術セラレ鏡檢上結核性組織ヲ證明シタ。  
Schwartz 氏ノ例(一八九四年)三十歳ノ婦人六週間前ヨリ甲状腺急性ニ増大シ來リ一側ノ聲帶麻痺及ビ瞳孔不同ヲ來ス。甲状腺腫ノ診斷ノ下ニ手術ヲ施サレタ。其膿瘍ヲ海溟ニ注射シ結核ヲ確メ得タルモ他ニ臨床的ニ結核竈ヲ證明セザリシト。

Frankel 氏ノ例(一八九七年)長年甲状腺腫ヲ有スル五十五歳ノ一婦人ニ於テ四ヶ月前ヨリ急速ニ甲状腺ガ増大シ來リ音聲嘶哑呼吸困難及ビ嚥下障礙ヲ來セリ。之レヲ原發性結核性甲状腺腫ト診斷シ手術ヲ施セルニ甲状腺ノ右葉ニ大ナル乾酪竈ヲ發見シ左葉ニ於テ瀰漫性結核性甲状腺炎ノ像ヲ認メタ。コノ患者ハ不幸ニモ化膿性縱隔膜炎ヲ續發シテ死ノ轉歸ヲトツタ。

Chaimont 氏ノ例(一九〇二年)二歳ノ男兒三週間前ヨリ甲状腺腫ヲ來シ呼吸困難強シ。先ヅ切開排膿ニヨリテ急ヲ救ヒ三ヶ月後ニ第二回ノ剔出手術ヲ行ヒ根治セシメタ。

Pupovac 氏ノ例(一九〇三年)四十二歳ノ男子。久シク肺患ヲ病ム。甲状腺ニ寒性膿瘍ヲ來ス。  
Lediard 氏ノ例(一九〇五年)二十一歳ノ男子。甲状腺膿瘍。穿刺ニヨリ排膿、培養セシモ無菌。鏡檢上巨大細胞アリ。身體ノ他ノ部分ニ臨床的ニ結核ヲ證明セズ。

Schiller 氏ノ例(一九〇八年)十七歳ノ男子約四ヶ月前ヨリ前頸部ニ漸次増大スル腫瘍ヲ生ズ。此腫瘍ハ嚥下運動ト共ニ上下ニ動キ穿刺ニヨリ膿瘍ナルコト明カトナリ切開排膿ヲ施シタ。

Leumont 氏ノ例(一九〇八年)大轉子結核症ノ一患者ニ於テ甲狀腺峽部ニ無痛性結節ヲ來シ、切開ニヨリ難治性ノ瘻孔ヲ殘スニ至ツタ。

Zutler 氏ノ例(一九二一年)一ヶ月前ヨリ從來有セシ甲狀腺腫増大シ來リ呼吸困難嚥下障碍自發疼痛ヲ伴フ。手術ニヨリテ甲狀腺ニ乾酪性變性ヲ認ム。術後四ヶ月目ニ死亡シタ。

伊藤氏ノ例(一九二三年)十九歳ノ男子前頸部ニ四ヶ月前ヨリ腫脹ヲ來ス。無痛性ニシテ嚥下運動ヲ伴フ。又腫瘍ハ波動ヲ呈ス。甲狀腺ト癒着セル結核性淋巴腺炎ノ診斷ノ下ニ手術ス。コノ淋巴腺膿瘍ヨリ甲狀腺ノ右葉ニ向ツテ瘻管性穿孔アリ。右葉ノ剔出ヲ行フ。鏡檢上甲狀腺ニ結核性肉芽組織ヲ認ム。患者ハ術後全治セリ。

### 余ノ實驗例

患者ハ十九歳ノ男子ニシテ學生デアル。遺傳的關係中特記ヲ要スルコトハ兄ノ一人ガ肺結核ニテ死亡シタ事デアル。既往症トシテハ八歳ノ時肋膜炎ヲ患ツタガ約半ヶ年デ治癒シタ。亦半ヶ年前ニ扁桃腺炎ノ切除手術ヲ受ケ治癒シタ。

現訴。昨年四月即チ半ヶ年前ヨリ頸部ノ前面中央部ニ漸次増大スル無痛性ノ腫脹ヲ來シ、二ヶ月前ヨリ更ニ頸部淋巴腺腫起シ來ル。自發疼痛ヲ訴ヘナイガ食物ヲ嚥下スル際ニ多少狭窄感様ノ障碍ガアル。最近ニ至ツテ輕度ノ咳嗽ヲ伴ヒ睡眠モ障碍セラレル様ニナツタ。

現症。體格中等。一般ニ稍々羸瘦ヲ見ルモ脈搏尋常體溫モ平溫デアル。肺臟心臟ニ著變ナク。ステルワグ氏反應メビウス氏反應震盪眼球突出等ヲ證明セズ。又瞳孔左右同大。音聲稍々嘶嘎スルモ氣管粘膜炎ニ潰瘍無シ。

局所々見。頸部ノ中央部即チ甲狀腺部ニ周圍ヨリ境界明カナ約鷲卵大ノ隆

起ガアル。皮膚ニ發赤及ビ靜脈ノ怒張等無ク。腫瘍ハ表面平滑デ嚥下運動ト共ニ上下ニヨク移動ス。又視診上搏動ヲ認メズ。觸診スルニ熱感無ク壓痛モナク腫瘍ト皮膚トハ互ニ良好移動シ大サハ鷲卵大ニシテ形狀ハ横ニ長キ隨圓形ヲ呈シ表面稍々平滑ヲ缺キ彈力性軟ノ硬度ヲ有シ波動ヲ證セズ。嚥下運動ト共ニ上下ニ移動スルモ之レヲ氣管ヨリ離ル能ハズ。又腫瘍ノ前部ハ左右ニ移動セシメ得ルモ後部ハ困難ナリ。コノ他ニ左右ノ胸鎖乳嚢筋ノ前緣ニ沿ヒ各々數個ノ孤在セル淋巴腺ヲ觸ル。ソノ大サハ小ナルハ豌豆大ヨリ大ナルハ拇指頭大ニ及ビ周圍ヨリヨク移動シ得ルモ唯一個右側ノ最下部ニアルモノハ輕度ニ癒着シ波動ヲ證ス。

淋巴腺剔出手術。頸部左側ニ於テ鎖骨上緣一橫指ノ處ニテ横切開ヲ施シ又右側ハ胸鎖乳嚢筋ノ前緣ニ沿ヒ皮切ヲ加ヘ此等ノ淋巴腺ヲ剔出ス。淋巴腺ト甲狀腺被膜トノ間ニハ何等ノ癒着ナク。無タンボンニテ手術創ヲ縫合シ終リ

第一期癒合ヲ營マシメタ。剔出シタ淋巴腺ハソノ中心乾酪性變性ニ陷レルモノ多シ。

經過。然ルニ其後甲狀腺腫ノ腫脹ハ漸次増大シ右側鎖骨上窩ニ鶏卵大ノ腫瘍ヲ増加シ來リ嚙下障礙音嘶啞モ加ハツタ。其時ノ局所々見ハ次ノ如シ。上記ノ所ニ加ツタ腫瘍ハ皮膚トヨク移動スルモ左右及ビ基底ヨリ移動スルコト不可能ニシテ嚙下運動ニ際シテ舊腫瘍ト共ニ上下運動ヲ營ミ之レヲ指ヲ以テ固定スルコトハ出來ヌ。硬度ハ彈力性軟デヨリ波動ヲ呈シタ。又此下ニアル甲狀腺腫ハ以前ヨリモ軟クナリ且ツソノ下部ニ於テ波動ヲ證明スルコトガ出來タ。カクノ如ク今ヤ甲狀腺腫ハ化膿ニ陥リ皮下ニ決潰セントスル傾向ヲ示シテ來タノデ早速手術ニ着手シタ。

手術。局所麻醉ノ下ニ頸部ニ横切開ヲ施シ直チニ頸筋膜下ニ波動ヲ呈セル寒性膿瘍ヲ見出シタルモ此膿膜ハ案ノ如ク下部ノ甲狀腺腫ト癒着シテ居ル

考按。本症ハ身體ノ他ノ部分ニ臨床的ニ結核ヲ證明シ得ザリシガ故ニ單獨型甲狀腺結核ト見做シテ差支ヘナシト信ズ。又鏡檢上『慢性乾酪性結核性甲狀腺炎』ヲ認メネバナラヌ。

翻テ甲狀腺結核ノ頻度ニ就テハ Hegar 氏ハ千五百六十三例ノ屍體中五十二例ノ甲狀腺結核ヲ見ソノ中五例ノ單獨型アリ。Rupprecht 氏ハ一九〇九年甲狀腺腫二十三例中二例ノ單獨型ヲ見、Werthe 氏ハ一九一一年四四四例ノ甲狀腺腫中三例ノ單獨型ヲ認メ、Hedinger 氏ハ一九一二年六五九例ノ甲狀腺腫中一〇例ノ單獨型ヲ見、植村氏ハ一九一七年一四〇〇例ノ甲狀腺腫中二四例ノ單獨型ヲ認メタ。

甲狀腺結核ハ男女ノ何レノ性ニ多キヤト云フニ女子ノ罹患數ハ男子ニ比シテ遙カニ多ク。發病年齡ハ幼ハ二歳ヨリ老ハ五十七歳マデスベテノ年齡ニ來リ得ルモ最モ多キハ二十歳前後ヨリ壯年期ニ及ブ間デアル。遺傳的關係ニツキ特記シタルモノハ無イ。

既往歴ニ就テハ腸チフス。肋膜炎。扁桃腺炎。ガ Pupovac 氏 Arnd 氏 Nather 氏ノ症例ニ舉ゲラレテアルガ其他多數ノモノニ於テハ之レヲ欠イテ居ル。

タメ先ヅ上下甲狀腺動脈及ビ靜脈ヲ結紮シタル後腫瘍ノ剔出ヲ試ミタ。甲狀腺ノ右葉ハ小鶏卵大ニ腫脹シ右鎖骨上窩ニ深く陷没シ居リ觸診スルニヨリ波動ヲ呈ス。又甲狀腺ノ右葉ハ氣管食道ヲ壓迫シ、又此等ト癒着ス。甲狀腺右葉及ビソノ上ニ重ナレル寒性膿瘍壁ヲ全部剔出ス。然ル後ヨードホルムガーゼノタンボンヲ施シテ手術ヲ終ツタ、コノ剔出セル腫瘍ヲ檢スルニ。

甲狀腺右葉ノ下部ニモ寒性膿瘍アリテ前方ノ膿瘍ト癒管ニヨリテ交通セリ。鏡檢上。右葉ニ腺濾胞ノ崩壞、圓形細胞浸潤、結核性肉芽組織巨大細胞ヲ認メ下部ノ膿膜壁ニモ定型的ノ乾酪變性ヲ認ム。チール氏結核菌染色法ニヨリテ標本中ニ極メテ少許ノ結核菌ヲ證明セリ。

經過。患者ハ其後經過佳良ニテ創面ハ全ク治癒シ健體ニ復スルヲ得タノデアル。

甲状腺結核ノ感染徑路ニ關シテハ三ツノ場合ガ考ヘラレル。第一ハ直接附近ノ頸部淋巴腺結核 (Vielow) 脊椎カクエス (Rollston) 喉頭結核等ヨリ感染シ來ルモノデアツテ第二ハ下顎淋巴腺、深層頸部淋巴腺、縦隔膜淋巴腺等ヨリ淋巴管ニヨツテ來ル感染徑路デアツテ第三ハ血行ニヨルモノデアル。單獨型ノ場合ニハ血行感染ニ關シテ疑義ガアルガ Nuttall 氏ハ彼レノ症例並ビニ動物實驗ノ見地カラソノ原因ヲ以前ニ經過セル結核菌血症ニ歸セントシテ居ル。

又臨床例ニ就キ本症ノ經過ヲ檢スルニ多クハ三ヶ月乃至二ヶ年ノ内ニ漸次慢性ニ腫脹シ來ルモノデアルガ中ニハ二週間ノ間ニ急性ニ腫脹シ來ルモノ (Chair mont) 六週間ノ亞急性ノ經過ヲ取ルモノ (Schwartz) 等ガアル。

本症ニ罹レル患者ノ訴ヘル症狀ハ自發痛呼吸困難嚥下障礙等デアル。經過ノ緩慢ナモノニ於テハ特記スベキ症狀ハ稀レデアツテ輕度ノ嚥下障礙等ニ止ル。然シ腫物ガ急速ニ増大スル場合ニハ以上ノ諸症狀ヲ著明ニ呈シテ來ル。又時トシテハ假バセドウ氏病ノ症狀即チ甲状腺機能昂進ヲ示ス諸徴候ガ現ハレテ來ル。又交感神經壓迫ニヨル瞳孔ノ不同、回歸神經壓迫ヨル音聲嘶啞氣管ノ壓迫ニ因スル呼吸ノ障礙及ビ睡眠障礙等ハ屢々現ハレ來ルモノデアル。併シ、粘液水腫ニ現ハレル症狀ハ幼年ノモノヲ除イテハ普通證明セラレナイ。

本症ノ診斷ニ關シテハ諸家ノ一樣ニ苦シム所デアツテ膿瘍ヲ形成セザル型、或ハ形成スル型ニ於テモソノ初期ニ於テハ他ノ種類ノ甲状腺腫ト區別スルコトハ不可能デアル。併シ乍ラソノ周邊ノ頸部淋巴腺ガ結核性炎症ニ陷ル場合 (Bruns) 或ハ患者ノ榮養ガ頓ニ衰ヘテ來ル様ナ場合、或ハ肺尖部ニ結核性浸潤ヲ證明シ得タ様ナ場合ニハ本症ヲ疑ハネバナライ。若シ腫瘍ガ増大シテ觸診ニヨツテ波動ヲ證明シ得タ様ナ場合ニハ試驗的穿刺ニヨツテソノ診斷ヲ確實ニスルコトガ出來ル (Schwartz, Iwanow, Pujovac, Lediard, Schiller)

又甲状腺ガ非常ニ増大シ或ハ決潰シテ皮下ニ流注膿瘍ヲ形成シ來ルガ如キ場合ニ於テモ臨床的ニ甲状腺腫タル固有性即チ嚥下運動ハ注意シテ觀察スレバ保存サレテ居ルノヲ認メ得ラレル。(伊藤氏)

甲状腺結核ガ比較的稀有ノ疾患タル理由ニ就テハ古來幾多ノ論議ノ存スル所デアル。Rokitansky 氏ハ結核ハ甲状腺ニ

來ラズトサヘ言明シ。

Hamberger 氏ハ甲狀腺患者ハ結核ニ罹ルモ瘰癧ニ陷ラズト云ツタ。此等ノ諸氏ノ意見ニヨレバ結核ト甲狀腺トハ拮抗作用ヲ有スルモノト考ヘネバナラズ又甲狀腺腫ノ存在ハ結核ノ感染ニ對シテ略々免疫性意義ガアルモノト思ハレルト Arnd 氏ハ述ベテ居ル。Morin 氏ハ結核患者ガ甲狀腺腫ヲ患フルコト稀レナルニ驚キ又興味アル一家族ニツキ述ベテ居ル。ソレハ結核ニテ死亡セルソノ家族ノ幾人カハ甲狀腺腫ヲ有セズ健康デ生存セル他ノ人々ハ何レモ甲狀腺腫ヲ有シテ居ツタノデアル。MacKenzie 氏ハ七十一例ノ粘液水腫ノ患者ニ二十例ノ肺結核ヲ見 Arnd 氏ハクレチン病及ビ粘液水腫ノ患者ハ屢々肺結核ニ罹ルコトヲ認メタ。Casson 氏ノ報告シタ一家族ノ人々ハ甲狀腺腫ヲ有シタカ或ハ有セナケレバ肺結核ニ罹ツテ居ツタ。Betz 氏ハ甲狀腺腫ハ結核ニ對シテ一種ノ防禦器官デアルト考ヘ結核ヲ恐レルモノニ對シテハ甲狀腺腫ノ治療ヲ加ヘナカツタ、Jarvis 氏ハ甲狀腺ヲ剔出スルト結核ニ對スル身體ノ抵抗力ヲ減弱スルト信ジタ。Cotte 氏ハ文獻ニ現ハレタ一五例ノ甲狀腺結核ヲ觀察シテ甲狀腺腫ノ發生ハ結核ノ治療ニ有利ニ作用シソノ消失ハ之レニ反スルコトヲ述ベテ居ル。Cotte 氏ハ結核ト甲狀腺トノ拮抗機轉ヲ示ス所ノ十五歳ノ少女ノ一例ヲ報告シテ居ル。Arnd 氏ハ甲狀腺ノ中ニアル小ナル結核竈ハ甲狀腺自身ガ結核ノ成長ニ適スル所ニ非ザルヲ以テ自然ニ治療スベキモノデアルト説キ又甲狀腺結核ガ結核ノ傳播ノ根源トナラザル可シト云ツテ居ル。又甲狀腺ノ臟器特異性免疫ニ關スル動物實驗モ行ハレテ居ル。Phoy 氏ハ甲狀腺ガ結核ニ對シテ起ス硬變ニ防禦作用アルヲ認メ Porri 氏ハ甲狀腺コロイドハ結核菌ニ對シ破壊力ヲ有スルコトヲ唱ヘ、Pomellin 氏ハ之レニ反シテ甲狀腺ハ原發的ニモ續發的ニモ結核ニ感染シソノ徑路ハ血行デアルト述ベテ居ル。下平氏ハ甲狀腺ハ對照ノ他ノ臟器ニ比シ遙カニ結核ニ罹リ難イコトヲ確メタガ Lenthgen 氏ハ彼レノ實驗デハ免疫性ヲ立證スルコトガ出來ナカツタ。

叙上ノ諸家ノ説ク所ヲ總括スレバ甲狀腺ノ結核ニ對スル絶對的免疫性ハ證明サレテ居ラナイガ相對的免疫性ハ信ジテ可ナリト思フ。



甲狀腺結核ノ内科型ノ治療ニ關シテハ Hedingar, Arnd 氏ハ自然治癒ニ委ネ Morin, Corner 氏等ハ甲狀腺エツキスヲ賞用シテ居ル。レントゲン線治療モ又行フテ可ナリ。然シ乍ラ余ノ寡聞ナル未ダ、術前ニ診斷確實ナリシ内科型ノ本症アルヲ聞カズ。故ニ叙上ノ諸療法ニツキ正確ナル治療成績ノ報道ニ接セザルヲ遺憾トス。

本症ノ治療ニ關スル文獻ハ主トシテ觀血的ノモノヲ記載ス。

Iwarow, Lenormant, Clairmont 氏等ハ切開ドレナーゼヲ試ミ其他ノ諸家ハ剔出手術ニ賴ル。切開排膿ノミニテハ難治ノ瘻孔ヲ形成シ或ハ豫後不良ナリ。剔出ヲ行ヘバ續發性甲狀腺結核ニ於テモ治癒ニ赴ケリ (Pupoyac)

本症ノ豫後ハ一般結核症ノソレト大差アルベシトモ思ハレズ一ニ懸ツテ患者ノ榮養如何ニアリ。手術ノ豫後ハ全身粟粒結核或ハ化膿性縱隔膜炎ヲ惹起セザル限り必ズシモ不良ナルモノニ非ズ。(了)